Aus der Hautklinik in Marburg.

Der Lupus follicularis disseminatus sive miliaris

und seine Beziehungen zur Hauttuberkulose.

Auszug
aus der Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Universität Marburg.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Vorgelegt von
Hugo Tümmers, approbierter Arzt aus **Sterkrade.**

Angenommen von der medizinischen
Fakultät Marburg am 6. August 1920.

Marburg 1920.

Referent: Privatdozent Dr. Ruete.
Correferent: Prof. Schwenkenbecher

W. Osterkamp, Sterkrade

Bekanntlich rechnet man zu den eigentlichen Hauttuberkulosen den Lupus vulgaris, die Tuberculosis cutis propria, die Tuberculosis verrucosa cutis, das Scrophuloderma und das Erythema induratum (Bazin), da es für diese gelang, die Zugehörigkeit zur Tuberkulose anatomisch wie bakteriologisch mit voller Sicherheit nachzuweisen. Andererseits haben französische Autoren, Darier und Hallopeau, sodann auch Boeck versucht, eine Reihe von Dermatosen, die dieselben Erscheinungen wie eine Tuberkulose machten, bei denen aber keine Tuberkelbazillen nachgewiesen werden konnten, auf Tuberkelbazillentoxine zurückzuführen, und bezeichneten diese Krankheitsformen im Gegensatz zu den Tuberkulosen als Tuberculide (Darier), Toxi-Tuberculide (Hallopeau), Exantheme der Tuberkulose (Boeck).

Als Uebergangsformen zwischen Tuberkulosen und Tuberkuliden gibt es eine Reihe von Krankheitsbildern, zu denen der Lupus follicularis disseminatus sive miliaris bis lang noch gehörte, für den der Beweis der Zugehörigkeit zur Hauttuberkulose noch nicht restlos erbracht werden konnte.

In der vorliegenden Schrift soll an der Hand eines verhältnismäßig seltenen Falles von Lupus follicularis disseminatus sive miliaris, der Nachweis erbracht werden, daß dieses Krankheitsbild den Tuberkulosen zuzurechnen ist.

Es handelt sich um einen 22jährigen Schuhmacher, dessen Familie gesund, in der speziell keine Erkrankung an Tuberkulose oder Lues vorgekommen sein soll.

Mit 15½ Jahren bot er die ersten Symptome einer tuberkulösen Infektion, (kalter Abzeß am linken Ellenbogen, der nach sechsmonatlicher Strahlenbehandlung vollkommen ausheilte). Mit 18 Jahren trat ohne erkennbare Ursachen plötzlich an beiden Fußrücken ein Hautausschlag auf, der das gute Allgemeinbefinden nicht beeinträchtigte, weder Jucken, noch Brennen, noch Schmerzen verursachte und unverändert, trotz mehrfacher ärztlicher Behandlung bis heute bestehen blieb. Zwei Monate nach der Entlassung aus dem Heeresdienst schwollen die Drüsen am rechten Unterkieferwinkel an, die den Patienten neben seiner Hauterkrankung veranlaßten, sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Die Untersuchung und Lazarettbeobachtung ergab eine dauernde abendliche Temperatur-Erhöhung bis 37^{3}. Beide Lungen, besonders die linke, sind tuberkulös erkrankt. Das Sputum enthält Tuberkelbazillen. Die Drüsen am rechten Unterkieferwinkel, sowie die Leisten- und Achseldrüsen sind beiderseits vergrößert und indolent. Sonstige Organe o. B.